

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2790400010		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター天保山(かもめ)		
所在地	大阪市港区港晴2-8-22		
自己評価作成日	平成31年2月14日	評価結果市町村受理日	令和元年5月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2790400010-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成31年 3月 20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

夕食にはお魚を提供しています。魚屋さんにて、新鮮なお魚を仕入れて頂き、毎日新鮮なお魚を召し上っていただいています。去年の6月には、魚屋さんの大将にホームへ来て頂き、利用者様の目の前でお魚をさばいて頂き、解体している所を生で見えて楽しんで頂きました。栄養のバランスも考えて、提供しています。利用者様によって誤嚥の可能性がある方には食事の形態を変えて提供しています。ホームの理念を朝礼の時に唱和します。利用者様の笑顔が1日1度は見られるようにスタッフも笑顔で業務に励んでいます。ご家族様もホームに来られた時、帰られる時は明るい気持ちになっていただけるようにスタッフも笑顔でお迎えし、お見送りするように心がけています。その際には、このホームに入居してよかったと思っただけのように支援していきたいと思っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、朝礼・申し送りの際、理念の唱和をしている。管理者、スタッフ一同、日々、利用者様の笑顔を作れるよう関わり、笑顔が見れるよう寄り添っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との交流・行事は出来るだけ参加しています。買い物は地域の商店街を利用しています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	見学や相談に来られた際には、認知症の症状などをお聞きしてホームでの対応を説明し、参考にして頂いています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中で、ホームでの運営状況、行事の報告をし、入居者様の認知症状についてどのように対応しているかを話しあっています。また、助言も頂いています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市職員も出席することのある地域密着型連絡会に参加して様々な情報を得ています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	会社のマニュアルなどを読み、スタッフに周知し、どういう事が身体拘束に値するのかを日々のケアで考えながら、勉強しています。また、月に1度、身体拘束廃止委員会も開催して、どういう事が身体拘束に値するのかを話しあっています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	何気ない事が虐待になっている事を学び、スタッフ間での情報交換を日々行っています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見の制度を使われている入居者様があります。なぜその制度を使わなければならないのかを理解しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に全てを読み上げ、疑問点があればその都度聞いて頂き、納得の上、署名捺印をして頂いています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会を年2回開催し運営についての理解を頂き意見を聞いて出来ることは速やかに対応しています。意見書BOXも置いて対応しています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回のホーム会議にて現状の運営について理解を求め、意見に出してもらい、より良いホーム作りを心がけています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアアップ制度がある為、ステップアップするよう声かけをしています。また、無理のないようなシフト作りを心がけています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の育成法人内の研修には、時間の許す限り、参加しようと思います。外部研修の案内も来ているので紹介しています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	区内の地域密着型サービス連絡会に参加し、他事業所の意見を聞き参考にさせて頂いています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に自宅へ訪問し、面談をしています。どんな風に過ごされているのか見させてもらい、会話を多くとるようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時にお困りごとを伺い、ホームで対応できる事を説明しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時に関わりのあるケアマネより情報を提供してもらってます。情報を踏まえてご家族様より要望を聞き今後のケアをケアマネと検討します。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の意向を尊重し、寄り添ってケアに努めています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	食事時間に来訪されたご家族様は時折、一緒に食事をしたり、食事介助を一緒にしてくださいます。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	近隣からの入居者様が多い為、地域などの交流の際は声を掛けたりしてくださいます。また、友人、知人の方が面会に来られたり、馴染みの理髪店にお連れしています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中はリビングで過ごされている方ばかりです。ボランティア来訪時や外出は全員参加し雰囲気を感じて貰えるようにしています。時には言い合いになる事もありますが、楽しく会話される事もあります。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後もご家族様より連絡を頂いたり、ホームに立ち寄ってくださる方もおられます。また、外でもお会いした際には、気軽にお声を掛けて頂き、他利用者様のご様子を気になさってくださいます。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の思いや意向の把握に努めています。が実現出来ていることは少ないです。本人に意向が聞けない場合はご家族様に聞いたり本人の状態をアセスメントしています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に自宅に訪問しています。入居される前の暮らしぶり聞いて継続できることは継続していけるようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝、朝礼・申し送りで現状を報告しています。当日、出勤してきた際に介護記録や管理日誌により現状を把握しています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議で問題点を話し合い、それが本人本位のものであるかを確認し、話し合い目標に近づく為の案をだし介護計画を作成しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の支援経過を作成し実践や計画見直しにいかしている。申し送りノートなどにも情報や大切な事を随時記録し共有しています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	基本、医療への受診はご家族様対応となっておりますが無理な場合は職員付き添いで対応しています。馴染みの理髪店があれば職員付き添いでお連れしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアに月1回ホームに来て頂いています。地域の方の情報により盆踊り等の行事に可能であれば参加するようにしています。町内会の防災訓練にも参加しています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様の希望があれば、往診時に主治医と話をし頂いたり場合によっては主治医の医院で話をする機会を作っています。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	24時間連絡の取れる看護師と週1回の医療連携体制の訪問看護師がいます。訪問時に体調の変化のある時は相談し、主治医へ報告しています。健康管理をして頂いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には入院先へホーム・主治医より情報提供をする。入院中は地域連携室のMSWと連絡を取り合い速やかに退院できるようにしています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の指針の説明をしています。ご家族様と主治医、ホームで協議しどの様に対応していくか確認し、同意書を取り交わすようにしています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故があった時、報告書を作成しています。起こった事例をホーム会議などで取り上げ対応の仕方を確認しています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域の図上訓練は参加しています。実際におこった際に冷静に対応できるかは、不安ではあります。災害時の食料も備蓄しています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その人らしい暮らしができるよう心がけています。排泄や入浴、更衣など周りの目が気にならないように対応しています。本人や周りの入居者様に聴こえないように伝達をしています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定を大切にして希望や願いを自室で話を聞いています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員側の都合になってしまいがちではありますが、本人にも意向を伺い対応しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	日常的に整容に気を配っています。母の日は女性にはお化粧をし、父の日にはお洒落な服を着て頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事中に、好みの物や味付け等を聞いています。また外部からお弁当をとり、気分もかえてもらってます。出来る方には、盛り付け、食器洗い、食器拭きも、一緒にしています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日1000cc以上を目標に水分摂取を行っています。糖尿病の方もいるので0カロリーの飲み物を提供しています。肉、魚、野菜のバランスも考えています。普通食、刻み食、ミキサー食等、1人1人の状態に合わせて提供しています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の歯磨きを習慣づけています。うがいができるように働きかけています。ご家族様と相談の上、訪問歯科の先生にも診てもらっています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄記録を活用し定期的にトイレの声かけ、誘導をし自力で排泄してもらえるように支援しています。日中はトイレでの排泄を基本とし、利用者様の状態に合わせ、夜間はポータブルトイレやパッド交換で対応しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄記録を確認し緩下剤を使用しています。腹部のマッサージを行ったり、食物繊維の健康食を取り入れたり、廊下を歩いてもらうよう促しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴前にはバイタル測定をし本人に意向を聞いて誘導しています。菖蒲湯や柚子湯を実施しています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼間時に居眠りのある方には30分程度、昼寝をしてもらっています。夜間、眠れない方には夕方頃に活動的なレクリエーションなど夜間眠れるように働きかけています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の仕方を入居者様に合わせて実施しています。薬の説明書にて薬の内容を確認しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴を知り、できていたことの継続や再開をしています。家事や新聞読み、スポーツテレビ観戦を習慣にして過ごして頂いています。		

ニチイケアセンター天保山(かもめ)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホームの行事の中で外出する事は実行されていますが、日常的に外出することは少ないです。個人で散歩やお茶に誘うことをしています。また、個別で希望があれば、叶えています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を持つことにより安心されるのならば、持って頂いています。また、持っているお金で、買い物もしてもらっています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	自分の携帯を持っておられる方もいます。ご自分で電話を繋いだり、手紙やはがきが届いたときは依頼があれば代筆しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングの近くにトイレがある為、排泄臭がしないように換気や消臭をしています。西日が入る為、カーテンの開閉で調節しています。行事の写真を貼り、記憶の回想をしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングの椅子以外にもソファを置き、ゆったりと過ごしてもらっています。1人で過ごしたい時は自室で過ごされるのでお部屋の環境を整えるように確認しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使われていた家具などを持って来てもらい、自分が暮らす場所であると思ってもらっています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレとわかるように表示しています。室内は、動きやすく、安全な家具の配置をしています。		